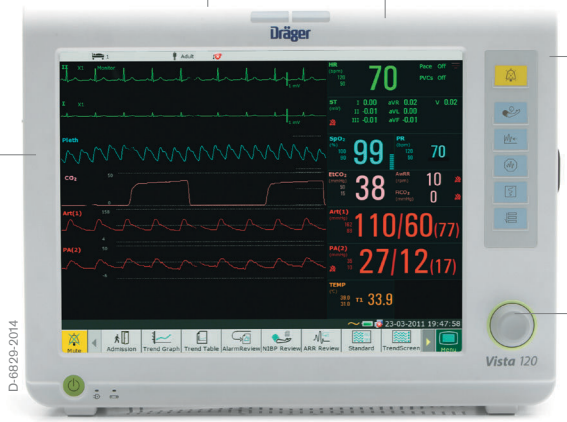
Vista 120
患者モニタ

病院は世界で共通した課題を抱えています。それは厳しい財政的制約の中で、可能な限り最良の患者ケアを提供することです。患者数の増加に伴い、過剰な負担を強いられている看護者への要求もさらに増加しています。 Vista 120は予算内で施設それぞれの多様な臨床ニーズに対応し、効率的で質の高い患者ケアを提供できるよう設計されています。

380mm (15インチ) TFTタッチスクリーン
明るく、遠くからでも見やすい高解像度ディスプレイ (1024 x 768)

デバイス接続
真に統合されたワークステーション機能を実現

レイアウト設定
見たい情報を見たい構成で表示



必須パラメータのセット
3/5リードECG、SpO_2、非観血血圧、呼吸および体温2チャンネルが標準装備

拡張トレンド
- すべてのパラメータのトレンドデータを表とグラフで最大150時間まで保存
- NiBP測定値を最大1,200件、アラームイベントを最大200件まで保存
- 96時間のフルディスクロージャー

麻酔サポート
Scio Fourガス測定モジュールからのデータを表示

アラーム
アラーム表示とアラーム一時停止/オフ

ショートカットキー
主要機能への迅速なアクセス

特長

完全統合型ワークステーション ソリューション

Vista 120は、集中治療室、手術室、救急部門および新生児集中治療室など様々なケア環境で、成人、小児および新生児患者に対応します。 Medibus/Medibus-Xデータ通信が可能なので、人工呼吸器や麻酔器など、他のDräger製品と併用することで真に統合されたワークステーションとして機能します。

モニタリング機能とその高い価値

Vista 120は最大13の波形を簡単に設定できるレイアウトで表示し、3/5リードECG、非観血血圧、呼吸および体温2チャンネルなど必須パラメータが標準装備。 3チャンネルの観血血圧、フレキシブルなメインおよびサイドストリーム方式の$etCO_2$、心拍出量を含む高度パラメータにも対応するオプションも用意されています。

作業効率の向上をサポート

Vista 120は使いかたの習得が簡単な使いやすいモニタです。 見たい情報を見たい構成で見られるように、表示方法をカスタマイズすることができます。 アクセスが簡単なキーとシンプルなメニューで、必要なデータがすぐに使えます。

バイスペクトラルインデックス (BIS) 測定で意識レベルをモニタリング

Vista 120は麻酔下にある患者の意識レベルをモニタリングし、BISx測定を行うことで臨床医により多くの情報を提供します。 患者の状態をよりよく評価でき、状態が急変した場合でも迅速に対応できます。

内蔵ガスインターフェイスを標準装備

Vista 120はDräger Scio麻酔ガス測定モジュールとシームレスに接続し、精確な吸気と呼気の測定値を提供します。

HL7国際規格に対応

Vista 120は、病院情報システム (HIS) やHL7プロトコルを用いた電子医療記録への直接的な接続、またVista 120 Gatewayを介したセキュアな接続が可能です。 これらの重要な情報ファイルに容易にアクセスできるため、ワークフローを改善し、人的ミスを減らします。

Dräger社の誇る高品質

どの生命もそれぞれに、かけがえのないものです。 「生命を守り、支え、救う」ことが当社の根本理念です。 急性期医療を支え、治療成績を向上させ、コストを削減し、患者様の満足度を高める製品とソリューションを提供することが私たちのゴールです。

関連製品

D-68804-2012

Vista 120セントラルステーション

簡単に操作できるVista 120セントラルステーション (CMS) を用いることで、最大64名までの Vista 120/Vista 120 Sベッドサイドモニタに接続された患者様のバイタルサインを一元監視することが可能になります。 この中央監視は臨床医のワークフローを改善し、患者様の安全性を大幅に向上させます。

技術仕様

対応パラメータ

ECG

誘導	3 リードワイヤー： I、II、III 5 リードワイヤー： I、II、III、aVR、aVL、aVF、V
波形	3 リードワイヤー： 1 チャンネル波形 5 リードワイヤー： 2 チャンネル波形、最大7波形
誘導名	AHA、IEC
表示感度	1.25mm/mV (x0.125)、2.5mm/mV (x0.25)、5mm/mV (x0.5)、10mm/mV (x1)、20mm/mV (x2)、40mm/mV (x4)、オートゲイン
掃引速度	6.25、12.5、25、50mm/秒
帯域幅 (-3dB)	診断： 0.05〜150Hz モニタ： 0.5〜40Hz 手術： 1〜20Hz
CMRR (同相信号除去比)	診断： > 95dB モニタ： > 105dB 手術： > 105dB
ノッチ	診断、モニタ、手術モード： 50Hz、60Hz (ノッチフィルターは手動で選択可能)
差動入力インピーダンス	> 5MΩ
入力信号範囲	± 10mVPP
電極オフセット電位許容値	± 800mV
補助電流 (リードオフ検出)	活性電極： < 100nA 基準電極： < 900nA
除細動後の回復時間	< 5秒 (IEC60601-2-27:2011、 セクション 201.8.5.5.1要件に従い電極なしで測定)
患者漏れ電流	< 10μA
スケール信号	$1mV_{PP}$、精度 ± 5
システムノイズ	< $30\mu V_{PP}$
ESU保護	カットモード： 300W 凝固モード： 100W 回復時間： ≤ 10秒
ESUノイズ制御	ANSI/AAMI EC13-2002: セクション 5.2.9.14記載のテスト方法で試験。 ANSI/AAMI EC13:2002,セクション4.2.9.14に適合。
最小入力スルーレート (リードII)	> 2.5V/秒
ベースラインリセット時間	< 3秒

ペースパルス

パルス インジケータ	脈拍はIEC 60601-2-27: 2011、セクション 201.12.1.101.12を満たす場合にマーク。 振幅： ± 2〜 ± 700mV幅： 0.1〜2.0ミリ秒 立ち上がり時間： 10〜100μs
脈拍除去	脈拍はIEC 60601-2-27: 2011、セクション 201.12.1.101.13を満たす場合に除去。 振幅： ± 2〜 ± 700mV幅： 0.1〜2.0ミリ秒 立ち上がり時間： 10〜100μs

心拍数

範囲	成人：15〜300bpm 新生児/小児： 15〜350bpm
精度	± 1%または ± 1bpmのいずれか大きい方
分解能	1bpm
感度	≥ $300\mu V_{PP}$

技術仕様

PVC

範囲	成人：0〜300PVC/分 新生児/小児： 0〜350PVC/分
分解能	1PVC/分

ST値

範囲	-2.0〜+2.0mV
精度	-0.8〜+0.8mV： ± 0.02mVまたは10%のいずれか大きい方
分解能	0.01mV

HR平均化法

方法1	心拍数は、12の直近のRR間隔から最小値と最大値を除外し、残り10のRR間隔を平均化することによって計算されます。
方法 2	連続3回のRR間隔のそれぞれが1,200ミリ秒を超える場合、HRを算出するために4つの直近RR実施間隔が平均化されます。

洞調律とSVリズムの範囲

頻脈	成人： 連続5回QRS波形のRR間隔 ≤ 0.5秒。 小児/新生児：連続5回QRS波形のRR間隔 ≤ 0.375秒。
標準	成人： 0.5秒 < 連続5回QRS波形のRR間隔 < 1.5秒。 小児/新生児： 0.375秒 < 連続5回QRS波形のRR間隔 < 1秒。
徐脈	成人： 連続5回QRS波形のRR間隔 ≥ 1.5秒。 小児/新生児：連続5回QRS波形のRR間隔 ≥ 1秒。

心室性調律の範囲

心室性頻脈	5回連続心室波形の間隔600ミリ秒未満
心室調律	5回連続心室波形の間隔600ミリ秒〜1,000ミリ秒
心室性徐脈	5回連続心室波形の間隔が1,000ミリ秒を超える

頻脈の起動時間

心室性頻脈 1mV 206bpm	ゲイン 0.5: 10秒 ゲイン 1.0: 10秒 ゲイン 2.0: 10秒		
心室性頻脈 2mV 195bpm	ゲイン 0.5: 10秒 ゲイン 1.0: 10秒 ゲイン 2.0: 10秒		
心拍数計測の応答時間はHRに変更	HR範囲： 80〜120bpm 範囲： 11秒以内 HR範囲： 80〜40bpm 範囲： 11秒以内		
高いT波の除去	EC 60601-2-27: 2011、セクション 201.12.1.101.17に準拠。最小推奨1.2mV T波振幅		
心拍計の精度と不規則リズムへの対応	EC 60601-2-27: 2011、 セクション 201.7.9.2.9.101 b) 4)に準拠。 20秒後のHR値： 心室性二段脈： 80 ± 1bpm 遅い交互心室性二段脈： 60 ± 1bpm 速い交互心室性二段脈： 120 ± 1bpm 二方向性収縮： 91 ± 1bpm		
心拍数アラーム起動時間	心静止アラーム： ≤ 10秒 HR低下アラーム： ≤ 10秒 HR上昇アラーム： ≤ 10秒		
不整脈解析	ASYSTOLE (心静止)	VFIB (心室細動)/VTAC (心室頻拍)	COUPLET (心室期外収縮 (2連発))

技術仕様

	VT > 2	二段脈	三段脈
	VENT	R on T	PVC
	TACHY	BRADY	MISSED BEATS
	IRR	VBRADY	PNC
	PNP		

呼吸

方法	RA-LLおよびRA-LA間のインピーダンス
基準インピーダンス範囲	200Ω～2,500Ω (1KΩ抵抗のECGケーブルを使用)
測定感度	基準インピーダンス範囲内： 0.3Ω
波形帯域幅	0.2～2.5Hz (-3dB)
RR測定とアラーム範囲：	成人： 0～120rpm 新生児/小児： 0～150rpm
分解能	1rpm
精度	成人： 6～120rpm： ± 2rpm 0～5rpm：（不定） 新生児/小児： 6～150rpm： ± 2rpm 0～5rpm：（不定）
ゲイン選択	x0.25、x0.5、x1、x2、x3、x4、x5
掃引速度	6.25mm/秒、12.5mm/秒、25mm/秒、50mm/秒
アプニアアラーム時間設定	10秒、15秒、20秒、25秒、30秒、35秒、40秒。デフォルト値は20秒。

NiBP

方法	オシロメトリック法
モード	手動、自動、連続
自動モードでの測定間隔 (単位： 分)	1/2/2.5/3/4/5/10/15/30/60/90/120/180/240/360/480
連続	5分、5秒間隔
測定タイプ	収縮期血圧、拡張期血圧、平均血圧
アラームの種類	SYS、DIA、MAP

測定とアラーム範囲

成人モード	SYS：40～270mmHg DIA：10～215mmHg MAP：20～235mmHg
小児モード	SYS：40～230mmHg DIA：10～180mmHg MAP：20～195mmHg
新生児モード	SYS： 40～135mmHg DIA： 10～100mmHg MAP： 20～110mmHg
カフ圧測定範囲	0～300mmHg
圧力分解能	1mmHg
最大平均誤差	± 5mmHg
最大標準偏差	8mmHg

最大測定期間

成人/小児	120秒
新生児	90秒
標準測定期間	20～35s (時間/動作障害による)

過圧保護

成人	297 ± 3mmHg
小児	245 ± 3mmHg

技術仕様

新生児	147 ± 3mmHg

脈拍数

測定範囲	40～240bpm
精度	± 3.5bpmまたは3.5%のいずれか大きい方

SpO_2

測定範囲	0～100%
分解能	1%

精度

成人 (小児を含む)	± 2% (70～100% SpO_2) 未規定 (0～69% SpO_2)
新生児	± 3% (70～100% SpO_2) 未規定 (0～69% SpO_2)

PI

測定範囲	0～10、無効PI値には0を表示
分解能	1

脈拍数

測定範囲	25～300bpm
分解能	1bpm
調整可能なアラームリミット範囲	30～300bpm
精度	± 2bpm

Nellcorモジュール

測定範囲	1～100%
アラーム範囲	20～100%
分解能	1%
データ更新周期	1秒
精度 (70%～100%SpO_2)：	
DS-100 A、OXI-A/N (成人)	± 3%
OXI-A/N (新生児)	± 4%
D-YS (乳児～成人)	± 3%
D-YS (新生児)	± 4%
D-YSEイヤークリップ付きD-YS	± 3.5%
MAX-FAST	± 2%

脈拍数

測定範囲	20～300bpm
分解能	1bpm
精度	± 3bpm (20～250bpm)
センサー波長	約660および900nm
放射光エネルギー	< 15mW

注記

波長範囲についての情報は臨床医にとって特に有用 (光線力学療法が行われる場合など)

温度

チャンネル	2
測定とアラーム範囲	0～50℃
センサータイプ	YSI 10k
分解能	0.1℃
精度 (センサーなし)	± 0.1℃

技術仕様

リフレッシュ周期	1秒〜2秒ごと

IBP

精度 (センサーなし)	± 2%または ± 1mmHgのいずれか大きい方
分解能	1mmHg

圧センサー

感度	5 (μV/V/mmHg)
インピーダンス範囲	300Ω〜3,000Ω
フィルター	DC~ 12.5Hz; DC~ 40Hz
0	範囲： ± 200mmHg

測定とアラーム範囲

Art	0〜300mmHg
PA	-6〜120mmHg
CVP/RAP/LAP/ICP	-10〜40mmHg
P1/P2	-50〜300mmHg

CO_2

ISO 80601-2-55: 2011に準拠。

対象患者	成人、小児、新生児			
測定パラメーター	$etCO_2$、$FiCO_2$、AwRR			
単位	mmHg、%、kPa			
測定範囲	CO_2	0〜150mmHg (0%〜20%)		
	AwRR	2〜150rpm		
分解能	$etCO_2$	1mmHg		
	$FiCO_2$	1mmHg		
	AwRR	1rpm		
精度	$etCO_2$	± 2mmHg、0〜40mmHg	呼吸数 ≤ 60rpm	標準条件：周囲温度：(25 ± 3) ℃ 気圧：(760 ± 10) mmHg バランスガス：N_2 サンプルガス流量：100ml/分
		測定値の ± 5%、41〜70mmHg		
		測定値の ± 8%、71〜100mmHg		
		測定値の ± 10%、101〜150mmHg		
		測定値の ± 12%または ± 4mmHg いずれか大きい方	呼吸数 > 60rpm	全ての条件
	AwRR	± 1rpm		
測定精度のドリフト	測定精度の要件を満たす			
サンプルガス流量	70ml/分または100ml/分 (デフォルト)、精度： ± 15ml/分			
ウォームアップ時間	20秒以内に測定値を表示、2分以内に指定精度に到達。			
立上り時間:	< 400ミリ秒 (2mのガス採取チューブ付きウォータートラップ、サンプルガス流量： 100ml/分)			
応答時間	< 4秒 (2mのガス採取チューブ付きウォータートラップ、サンプルガス流量： 100ml/分)			
動作モード	スタンバイ、測定			
O_2補正	範囲： 0〜100% 分解能：1% デフォルト：16%			
N_2O補正	範囲： 0〜100% 分解能：1% デフォルト：0%			
AG補正	範囲： 0〜20%			

技術仕様

	分解能： 0.1% デフォルト：0%
湿度補正方法	ATPD (デフォルト)、BTPS
気圧補正	自動 (気圧の変化が測定値に追加誤差を与えることはありません)
ゼロ較正	サポート
校正	サポート
アラーム	$etCO_2$、$FiCO_2$、AwRR
無呼吸アラーム遅延	10秒、15秒、20秒、25秒、30秒、35秒、40秒、60秒。デフォルト値は20秒。
データサンプル レート	100Hz
$etCO_2$ 変化[1]	AwRR > 80rpm、$etCO_2$ 減衰 8% AwRR > 120rpm、$etCO_2$ 減衰 10%

注記

1:2 I/E比での測定にはEN ISO 80601-2-55 fig 201.101同等のテスト装置を使用してください。 呼吸数の精度は装置の周波数により決定され、ET測定値の変化は公称値が参照されます。

干渉ガスの影響：

ガス	ガスレベル (%)	定性効果/コメント
亜酸化窒素 (一酸化二窒素、笑気)	60	O_2、N_2O、麻酔薬の補正が正しく設定されている場合、干渉ガスが測定値に影響を与えることはありません。
ハロタン	4	
エンフルラン	5	
イソフルラン	5	
セボフルラン	5	
デスフルラン	15	

Respironicsモジュール。

適用患者	成人、小児、新生児
測定技術	赤外線吸収法
測定パラメーター	$etCO_2$、$FiCO_2$、AwRR
単位	mmHg、%、kPa

測定範囲

$etCO_2$	0〜150mmHg	
$FiCO_2$	3〜50mmHg	
AwRR	0〜150rpm (メインストリーム) 2〜150rpm (サイドストリーム)	
分解能	$etCO_2$	1mmHg
	$FiCO_2$	1mmHg
	AwRR	1rpm
$etCO_2$精度	± 2mmHg、0〜40mmHg	
	測定値の ± 5%、41〜70mmHg	
	測定値の ± 8%、71〜100mmHg	
	測定値の ± 10%、101〜150mmHg	
	測定値の ± 12%、RRは80rpm (サイドストリーム) 超 呼吸数による性能低下はありません。 (メインストリーム)	
AwRR精度	± 1rpm	
操作モード	測定、スタンバイ	
サンプルガス流量 (サイドストリーム)	(50 ± 10) ml/分	

O_2補正

範囲	0〜100%
分解能	1%
デフォルト	16%

技術仕様

気圧補正	ユーザー設定

麻酔ガス補正

範囲	0〜20%
分解能	0.1%
デフォルト	0.0%
バランスガス補正	室内気、N_2O、ヘリウム

安定性

短期ドリフト	4時間以上のドリフト < 0.8mmHg
長期ドリフト	120時間
ゼロ較正	サポート
アラームの種類	$etCO_2$、$FiCO_2$、AwRR
無呼吸アラーム遅延	10秒、15秒、20秒、25秒、30秒、35秒、40秒。デフォルト値は20秒。
データサンプル レート	100Hz
CO_2立ち上がり時間/応答時間 (メインストリーム)	60ミリ秒未満
センサー応答時間 (サイドストリーム)	< 3秒、移動時間と立ち上がり時間を含む

$etCO_2$ 測定値に対する干渉ガスと蒸気の影響：

亜酸化窒素 (一酸化二窒素、笑気)	60	乾性飽和ガス
ハロタン	4	(0〜40) mmHg: 追加誤差 ± 1mmHg
エンフルラン	5	(41〜70) mmHg: 追加誤差 ± 2.5%
イソフルラン	5	(71〜100) mmHg: 追加誤差 ± 4%
セボフルラン	5	(101〜150) mmHg: 追加誤差 ± 5%
キセノン	80	注記： PB、O_2、N_2O、麻酔薬あるいはヘリウムのいずれかへの補正が実際に存在する少量のガス成分用に正確に選択された場合の最悪ケースの追加誤差。
ヘリウム	50	デスフルラン：
デスフルラン	15	呼気にデスフルランが5%を上回る濃度で存在する場合、二酸化炭素値は38mmHgにおいて、最高3mmHgまで正バイアスがかかります。
		キセノン：
		呼気にキセノンが存在する場合は、二酸化炭素値が38mmHgにおいて、最高5mmHgまで負のバイアスがかかります。

$etCO_2$測定値に対する気圧：

定性効果

環境気圧、動作時
(0〜40) mmHg: 追加誤差 ± 1mmHg
(41〜70) mmHg: 追加誤差 ± 2.5%
(71〜100) mmHg: 追加誤差 ± 4%
(101〜150) mmHg: 追加誤差 ± 5%
注記： PB、O_2、N_2O、麻酔薬あるいはヘリウムのいずれかへの補正が実際に存在する少量のガス成分用に正確に選択された場合の最悪ケースの追加誤差。

技術仕様

注記
呼吸数の精度は、本装置で既知のCO_2濃度矩形波用に設定されたソレノイド試験を用いて検証。 5%と10%のCO_2濃度を使用した。 呼吸数は装置の測定範囲により異なった。 合否基準にはセンサーから短形波の周波数への呼吸数出力の比較を用いた。

Dräger MCableメインストリーム CO_2モジュール

測定パラメーター	$etCO_2$、$FiCO_2$、AwRR
単位	mmHg、%、kPa

測定範囲

$etCO_2$	0〜100mmHg	
$FiCO_2$	0〜100mmHg	
AwRR	3〜150rpm (PGMアルゴリズム)	
分解能	$etCO_2$	1mmHg
	$FiCO_2$	1mmHg
	AwRR	1rpm
$etCO_2$精度	< 0.5mmHg rms、0〜40mmHg	
	< 1mmHg rms、40.1〜100mmHg	
操作モード	測定、スタンバイ	
局所気圧	57〜110kPa	

O_2補正

範囲	0〜100%
分解能	1%
デフォルト	16%

N_2O補正

範囲	0〜100%
分解能	1%
デフォルト	0%

He補正

範囲	0〜100%
分解能	1%
デフォルト	0%

Xe補正

範囲	0〜100%
分解能	1%
デフォルト	0%
ゼロ較正	サポート
アラームの種類	$etCO_2$、$FiCO_2$、AwRR
無呼吸アラーム遅延	10秒、15秒、20秒、25秒、30秒、35秒、40秒。デフォルト値は20秒。
データレポートレート	10ミリ秒ごと、または20ミリ秒ごと
応答時間	立上り時間： t10-90 = 24ミリ秒 遅延時間 150ミリ秒
ウォームアップ	センサーは周囲温度20°C〜40°Cの場合は、電源投入あるいはリセットから通常2分以内に指定の動作要件を満たします。 周囲温度が10°Cの場合は、電源投入あるいはリセットから指定の動作までにはおよそ10分かかります。

技術仕様

干渉ガスと蒸気

N_2O 100Vol.%	0.00Vol.%
ハロタン 5Vol.%	0.02Vol.%
エルフルラン 5Vol.%	0.03Vol.%
イソフルラン 5Vol.%	0.02Vol.%
セボフルラン 5Vol.%	0.02Vol.%
デスフルラン 20Vol.%	0.00Vol.%
エタノール 4‰ *	0.00Vol.%
アセトン 1‰ *	0.00Vol.%
イソプロパノール 1%	0.00Vol.%
メタン 3Vol.%	< 0.02Vol.%
NO 100ppm	0.01vol%
NO_2 50ppm	0.00Vol.%
CO 4Vol.%	0.00Vol.%
フロンR21 100Vol.%	0.07Vol.%
フロンR134a 100Vol.%	0.19Vol.%
ヘプタフルオロプロパン 0.7Vol.%	0.00Vol.%
水蒸気 37°C飽和	0.01vol%
*血中濃度と同等	

注記

各行の最後に示された数字は、CO_2を含まない純粋な干渉ガスまたは蒸気、バランス窒素ガス (該当する場合) に対するセンサーの典型的なCO_2 測定値です。 CO_2、O_2、N_2O、麻酔薬 (生理的濃度) または、CO_2、O_2、N_2、水蒸気といった標準混合物のCO_2測定値は、主な異質ガス (上記参照： O_2、N_2O、He、Xe) がセンサーに入力されている場合は、指定バイアス内に留まります。

湿度と露滴の影響

露滴を防ぐため、気道アダプターウィンドウはセンサーを介して間接的に加熱されています。 センサーの設計上の理由により、水滴が気道アダプターウィンドウに落ち、汚染が生じる可能性がありますが、多少の測定光が気道アダプターウィンドウを通過する限り、その影響の大部分は補正されます。水滴およびその他のウィンドウ汚染は測定バイアスに多少の影響を与える可能性がありますが、5Vol.% CO_2において最大0.3Vol.% (通常、これより相当低い数値) です。 とはいえ、通過光が少なければ少ないほど精度は落ちます (測定値に対するノイズが高まるため)。 時間が経てば水滴は蒸発します。
ノイズが許容レベルを超えるほど測定光が遮断されている場合は、気道アダプターをチェック (洗浄あるいは交換) するよう、CO_2センサーからエラーメッセージが送信されます。

BIS

測定技術	**バイスペクトル指数、パワースペクトル解析**		
測定パラメーター	一次パラメーター	BIS	0〜100
	二次パラメーター	SQI	0〜100%
		SR	0〜100%
		EMG	30dB〜80dB
		SEF	0.5〜30.0Hz
		TP	40〜100dB
		BC (BIS™ Extend Sensorにのみ該当)	0〜30
掃引速度	6.25mm/秒、12.5mm/秒、25mm/秒、50mm/秒		
波長目盛り	50µv、100µv、200µv、500µv		
BISトレンド	BISトレンド時間： 6分、12分、30分、60分		
平滑化時間	10秒、15秒、30秒		
ノイズ (EEG波形)	< 0.3µV (0.25Hz〜50Hz)		
EEG帯域幅	0.25〜50Hz		

技術仕様

BISアラーム範囲	0～100

C.O.

測定パラメーター	C.O.、T.B.、TI
測定方法	熱希釈法

測定範囲

C.O.	0.1～20L/分
TB	23～43°C
TI	-1～27°C

分解能

C.O.	0.1L/分
TB、TI	0.1°C

精度

C.O.	± 5%または ± 0.2L/分のどちらか大きい方
TB	± 0.1°C (センサーなし)
TI	± 0.1°C (センサーなし)

トレンドレビュー

短期	1 時間、1秒分解能
長期	150時間、1 分分解能
NIBP測定データレビュー	1200セット
アラームレビュー	200セット
不整脈レビュー	200セット

注記

AG仕様に関してはScio Fourモジュール補足文書を参照してください。

無線

IEEE	802.11b/g/n
周波数帯域	2.4 GHz ISMバンド
変調	BPSK、QPSK、16-QAMは OFDM、CCKとDSSSは64-QAM 802.11b
標準送信電力 (± 2dBm)	802.11b DSSSは17dBm、802.11b CCKは17dBm、802.11g/n OFDMは15dBm

デバイス接続

プロトコール	#MEDIBUS、MEDIBUS.X
サポート装置	Fabius Plus/XL、Fabius GS Premium、Fabius Tiro、Fabius MRI、Primus/IE、A500、Zeus IE、Evita V500、Evita VN500、V300、Savina/300/Classic/Select、Babylog 8000 Plus、Babylog VN500

レコーダー

レコード幅	48mm
給紙速度	12.5、25、50mm/秒
トレース	最大3波形
記録タイプ	– 連続リアルタイム記録 – 8秒または20秒リアルタイム記録 – 酸素添加計算結果記録 – 換気計算結果記録 – 腎機能計算結果記録 – トレンドグラフ記録 – トレンド表記録

技術仕様

	– NIBPレビュー記録 – 不整脈レビュー記録 – アラームレビュー記録 – C.O.測定記録 – 凍結波形記録 – 薬剤計算滴定記録 – 血行動態計算結果記録

表示仕様

表示画面	380mm (15インチ) カラーTFT
分解能	1024 x 768
波形の最大数	13
インジケーターLED	1電源、2アラーム、1充電

仕様

寸法 (高さ x 幅 x 奥行)	(408 ± 2) mm x (316 ± 2) mm x (157 ± 2) mm
重量	< 7.0kg

電気的仕様

供給電源	100～240V、50/60Hz
電流	1.4～0.7A
ヒューズ	T 3.15 AH、250 VP

分類

保護等級	クラスI装置および内部電源装置
EMCタイプ	クラスA
感電防止のレベル：	CF: ECG (RESP)、TEMP、IBP、C.O. BF: SpO_2、NIBP、CO_2、AG、BIS
防水クラス	IPX1
稼働モード	連続

バッテリー (オプション)

量	1
容量	5,000mAh
バッテリー寿命	≥ 300分 (25 ± 2°Cで新しいフル充電されたバッテリーを用い、連続SpO_2測定、15分間隔のNIBP自動測定モードを選択し、Dräger ECG/TEMPモジュールに接続、10分間隔で記録、輝度を “1”に設定した場合)
バッテリー充電時間	≤ 390分、100%充電 (モニタがオンまたはスタンバイモード) ≤ 351分、90%充電 (モニタがオンあるいはスタンバイモード)

環境要件

指定の温度および湿度範囲外で格納または使用された場合、モニタはここに指定の性能仕様を満たさないことがあります。モニタと関連製品がそれぞれ異なる環境仕様を有する場合は、組み合わせた製品の有効範囲は、すべての製品仕様に共通する範囲となります。

温度範囲

稼動時	0～40°C
輸送時および保管時	-20～55°C

相対湿度

稼動時	15%～95%RH (結露なし)
輸送時および保管時	15%～95%RH (結露なし)

大気圧

稼動時	86～106kPa

技術仕様

輸送時および保管時	70～106kPa

規格

IEC 60601-1: 2005+A1 :2012; IEC 60601-1-2 2007; EN 60601-1: 2006+A1 :2013; EN 60601-1-2: 2007; IEC 60601-2-49: 2011
Vista 120モニタは、医療機器司令 (MDD) 93/42/EECに適合しています。

Vista 120	MS34008	MS34010	MS34009	MS34011
3/5リードECG	X	X	X	X
当社SpO_2	X		X	
Nellcor SpO_2		X		X
NBP	X	X	X	X
体温2チャンネル	X	X	X	X
IBP3チャンネル			X	X
CO			X	X
$etCO_2$			X	X
BISx			X	X
内蔵レコーダー		X	X	X
ガスベンチ	X	X	X	X
LAN	X	X	X	X
無線	X	X	X	X

Vista 120モニタは指定された地域でのみご利用いただけます。
詳しくは、地域のDräger営業所までお問い合わせください。

Notes

全製品、機能、またはサービスがすべての国で販売されているとは限りません。
記載された商標は、一部の国でのみ登録されており、この資料が公開される国で登録されているとは限りません。
現在の状況については、 www.draeger.com/trademarks でご覧ください。 記載内容は、予告なく変更する場合があります。

9107 045 | 19.10-2 | HQ | PP | 内容は予告なく変更される場合があります | © 2019 Drägerwerk AG & Co. KGaA

本社
Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23558 Lübeck, Germany
www.draeger.com

製造業者：
SoundEar A/S
Strandboulevarden 164,
2100 København Ø,
Dänemark

*写真と実物が一部異なる場合があります。
あらかじめご了承下さい。

ドレーゲルジャパン株式会社
お問い合わせ、ご用命は
カスタマーサービスへ
Tel 03-6447-7222
Fax 03-6447-7220

本 社
〒141-0021
東京都品川区上大崎2-13-17
目黒東急ビル 4F

札幌サービスセンター
〒060-0007
北海道札幌市中央区北7条西
13-9-1
塚本ビル7号館

仙台サービスセンター
〒981-3133
宮城県仙台市泉区泉中央1-14-1
インテレクト21ビル4F

東京サービスセンター
〒135-0047
東京都江東区富岡2-4-10

名古屋サービスセンター
〒460-0008
愛知県名古屋市中区栄2-12-12
アーク栄白川パークビル7F

大阪サービスセンター
〒564-0062
大阪府吹田市垂水町3-3-17

広島サービスセンター
〒733-0002
広島県広島市西区楠木町2-2-27

福岡サービスセンター
〒812-0016
福岡県福岡市博多区博多駅南
2-12-3
トーケン福岡ビル1F

本件に関するお問合せ：
www.draeger.com/renrakusaki

患者モニター　Ｖｉｓｔａ 120、セントラルモニタ Vista 120 CMS

229ABBZX00005000、229ABBZX00006000